



FACULTAD DE POSGRADOS

DISEÑO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA ENFOCADA EN MEJORAR LA IDENTIFICACIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA, DE CASOS CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS DE COVID 19, BUEN USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA COVID 19

AUTOR

SAMANTHA ANALÍA VASCO YÁNEZ

AÑO

2021



FACULTAD DE POSGRADOS/MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD  
OCUPACIONAL

DISEÑO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA ENFOCADA EN MEJORAR LA  
IDENTIFICACIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA, DE CASOS CONFIRMADOS Y  
SOSPECHOSOS DE COVID 19, BUEN USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN  
PERSONAL PARA COVID 19

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos  
establecidos para optar por el título de Máster en Seguridad y Salud Laboral

Profesor Guía

MSc. Juan Pablo Piedra González

Autor

Samantha Analía Vasco Yáñez

Año

2021

## DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, Diseño de Intervención Educativa enfocada, en: la identificación de la sintomatología, de casos confirmados y sospechosos de COVID 19, buen uso de equipos de protección personal para covid 19a través de reuniones periódicas con la estudiante Samantha Analía Vasco Yáñez, en el semestre 2020-2021, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

---

Juan Pablo Piedra González.

Master en Seguridad y Salud Ocupacional

## DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

" Declaro haber dirigido el trabajo, Diseño de Intervención Educativa enfocada, en: la identificación de la sintomatología, de casos confirmados y sospechosos de COVID 19, buen uso de equipos de protección personal para covid 19a través de reuniones periódicas con la estudiante Samantha Analía Vasco Yáñez, en el semestre 2020-2021 dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

---

Juan Pablo Piedra González.

Master en Seguridad y Salud Ocupacional

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

---

Samantha Analía Vasco Yáñez

1804130969

## AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por su paciencia,  
a los grandes amigos que conocí en la maestría  
por su apoyo y guía.

## DEDICATORIA

A toda la familia que ya no esta con nosotros,  
fallecidos en la pandemia, a mi esposo, a mis hijos  
a Camila, Tomás, Felipe.

## RESUMEN

Este año ha sido crucial e histórico en la vida de todos los ecuatorianos, reflejados en una situación de emergencia: sanitaria, económica y social, Nos ha llevado al borde de replantear nuestras conductas higiénicas en todo el ámbito en salud. Los trabajadores de primera línea frente a la pandemia se dispusieron como los primeros en involucrarse en todos los aspectos, pero sobre todo en situaciones de aprendizaje, frente a una enfermedad que aun no se conocen muy bien su historia natural, sin embargo se realizaron normativas ya adaptaciones sobre la marcha con todos los recursos disponibles para identificar de manera optima los casos confirmados y sospechosos por COVID 19, y posteriormente lograr su notificación, manejo y seguimiento adecuados; así como la colocación óptima de los equipos de protección personal y evitar la trasmisión del virus. Se realizo esta intervención educativa con el propósito de fortalecer las normas de bioseguridad en el personal de salud de la institución, para poder continuar con el flujograma de atención de los casos sospechosos y confirmados para COVID 19, y evitar un contagio en la población que labora en dicha institución.

Posteriormente, se realizaron dinámicas con foros, mesas redondas, proyección de audiovisuales, y prácticas de la correcta colocación de los equipos de protección personal. Se puede concluir, acorde ala participación y los resultados obtenidos mediante encuesta de participación, que la intervención educativa fue exitosa.



## **ABSTRACT**

This year has been crucial and historic in the lives of all Ecuadorians, reflected in an emergency situation: health, economic and social, It has led us to the brink of rethinking our hygienic behaviors throughout the health field. Front-line workers in the face of the pandemic were prepared as the first to get involved in all aspects, but especially in learning situations, in the face of a disease whose natural history is still not very well known, however regulations were already implemented. adaptations on the fly with all available resources to optimally identify confirmed and suspected COVID 19 cases, and subsequently achieve their proper notification, management and follow-up: as well as the optimal placement of personal protective equipment and avoiding the transmission of viruses. This educational intervention was carried out with the purpose of strengthening the biosafety norms in the health personnel of the institution, in order to continue with the care flow chart of the suspected and confirmed cases for COVID 19, and avoid contagion in the working population. in said institution.

Subsequently, dynamics were held with forums, round tables, audiovisual projections, and practices of the correct placement of personal protective equipment. It can be concluded, according to the participation and the results obtained through the participation survey, that the educational intervention was successful.

## ÍNDICE

<b>1.</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>CONDICIONES DEL MARCO.....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO Y OBJETIVOS DE APRENDIZAJE .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....</b>	<b>5</b>
	4.1. Unir al grupo (15 minutos).....	5
	4.2. Ajustar (15 minutos).....	5
	4.3. Reactivar (15 minutos).....	6
	4.4. Informar (20 minutos).....	7
	4.5. Procesar (30 minutos):.....	8
	4.6. Evaluar (20 minutos):.....	8
	4.6.1. Medición del diseño de la intervención educativa .....	10
<b>5.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>10</b>
	5.1 Datos descriptivos.....	10
	5.2 Evaluación General de la Intervención Educativa .....	11
<b>6.</b>	<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>19</b>
<b>7.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>21</b>
<b>8.</b>	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>23</b>
<b>9.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>23</b>

## 1. ANTECEDENTES

El 01 de diciembre de 2019, en la localidad de Wuhan, Hubei China, se conoce el primer caso reportado por el gobierno por COVID 19. Al 31 de diciembre de 2019, se detecta un conglomerado de casos identificados cómo Neumonía, que a posterior se determinó que serían casos probables por un nuevo coronavirus, virus letal que causa infecciones respiratorias severas con gran rapidez y a escala mundial causando niveles altos de mortalidad.

En el mes de marzo al día 11 el COVID-19 fue declarado una pandemia, el 09 de julio del presente año el director de la OMS anunció las respuestas instauradas frente a la misma.

Las estadísticas mundiales apuntan con cifras alarmantes, se obtiene una vista global respecto a la evolución de éstas: en la última actualización octubre-septiembre de 2020, se aproxima con un total de casos acumulados confirmados 37.704.153 de COVID-19, que se incluye 1.079.029 defunciones adicionando 8.548.572 casos confirmados adicionales reportados como COVID-19, incluidas 152.485 defunciones, de forma global (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2020).

En tanto se obtuvo un porcentaje de 48,0% de representación en América, de casos confirmados y 55,0 % de defunciones, en comparación con Asia Sudoriental con un total de 21,0 % de casos y 12,0 % de defunciones y en Europa con 19,0% del total de casos y 23,0 % de defunciones.

En Ecuador se declara en cuarentena el 12 de marzo de 2020, con la suspensión de todas las actividades que involucren asistencia masiva cómo: clases e instituciones públicas y privadas desde primaria hasta educación superior, actividades laborales en áreas públicas y privadas, eventos. Según el Boletín N°196 publicado el 12 de septiembre de 2020 informó lo siguiente: 116.541 casos confirmados, 174.445 casos descartados para COVID 19.

Se confirmaron 10.864 de fallecidos, 7.083 fallecidos confirmados con diagnóstico de COVID 19 y 3.781 fallecidos con probable diagnóstico de COVID 19 (Ministerio de Salud Publica de Ecuador and MSP, 2020).

En base a las estadísticas en aumento que se reportaron, según la OMS, se priorizaron los sistemas de ayuda y gestión a personas que se encuentren dentro de las poblaciones de vulnerabilidad como : Las personas mayores de 65 años de edad, individuos que padecen afecciones médicas crónicas (riesgo de padecer casos más severos de COVID 19) (Organización Mundial de la Salud, 2020); personas con discapacidad y/o con enfermedades catastróficas, personas con VIH, minorías étnicas, mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia, sobrevivientes de violencia de género, personas que trabajan en el sector informal, niños, en diferentes sectores, como trabajadores públicos y privados, a los cuáles mediante estudios específicos se les instauró la modalidad de teletrabajo para disminuir la exposición a la infección, hasta que se puedan realizar campañas de vacunación y poder reintegrarlos paulatinamente a cada área de trabajo (OMS, 2020).

A los 6 meses de permanencia en cuarentena, bajo restricciones de circulación a nivel nacional y en base a cifras estadísticas en disminución de reporte de casos confirmados y mortalidad (MSP, 2020), termina el estado de excepción en el territorio ecuatoriano. El 14 de septiembre de 2020 se decide retirar dicho estado de excepción, y con esta decisión el retorno consecutivo, en todas las actividades económicas y laborales (Health Services, 2020); se realizó la solicitud de los protocolos pertinentes en cada institución y empresas de diversos sectores: económicos y de salud; para el regreso de sus empleados con especial atención en los grupos vulnerables (Ministerio del Trabajo, 2019), por lo que se implementaron medidas de seguridad que salvaguarden el estado biopsicosocial en los trabajadores dependiendo el tipo de jornada (ACUERDO-MDT-2020-076, 2020) y sus necesidades, esto incluye equipos de protección personal y capacitaciones en cuanto a identificación a casos sospechosos para COVID 19 (MSP, 2020), sintomatología respiratoria de gravedad y la aplicación de pruebas rápidas, criterios de aislamiento y reporte de casos sobre todo en lugares que presten atención de salud en cualquiera de sus niveles (Ministerio de Trabajo, 2020).

## 2. CONDICIONES DEL MARCO

El modelo de intervención educativa fue diseñado para compartir con el personal administrativo y operativo dentro del marco salud del hospital, en personal con un desempeño ordinario de jornada laboral.

Se mantuvieron reuniones constantes con el área de Salud Ocupacional de la institución (cabe destacar que al ser un hospital del día, pequeño la persona encargada era externa al personal de planta) , para la recolección de datos relevantes como: capacitaciones brindadas, datos estadísticos, intervenciones anteriores, (las cuales no se habían realizado con frecuencia en el establecimiento); situaciones fundamentales que se evidenciaron con pocos datos estadísticos y epidemiológicos en el repositorio del establecimiento, acerca de las patologías frecuentes que presentaron los trabajadores así como factores de riesgo inherentes al área de trabajo de cada uno de ellos.

El proceso de intervención educativa fue de manera presencial, en la cual se hicieron diversas dinámicas para destacar la socialización del programa:

- Importancia de asistencia a la intervención educativa (destacando oportunidades de aprendizaje, réplicas en cada núcleo familiar)
- Recordatorio virtual (correo electrónico, número telefónico personal Whatsapp) 72 horas previas al evento y el día de este.

La intervención se realizó en un espacio al aire ambiente, abierto (ya que el aforo de participantes no permitió realizarlo dentro de la institución), con un aforo máximo de 20 personas (el grupo a intervenido fue de 13 personas) se tomó en cuenta las medidas necesarias de bioseguridad cómo: distanciamiento social y protección personal (no se les anticipo con que tipo de equipo de protección personal debían acudir, para identificación de posibles nudos críticos).

Dentro de la logística del evento se contó con un equipo tecnológico adecuado que se compuso de: proyector digital , televisión, cables de instalación de los equipos (proporcionados por el hospital), monitor informático (computadora portátil), cámara fotográfica, parlante con alcance de sonido hasta de 5 metros a

la periferia, iluminación natural y artificial, 1 mesa de trabajo, 13 sillas, 1 dispositivo portátil de memoria, un espacio destinado para un mínimo de 7 y máximo de 20 personas.

La duración fue de 2 horas 30 minutos, de los cuáles 15 minutos estarán destinadas para un receso y el consumo de un refrigerio ligero; 15 minutos restantes para realizar un descanso y actividad grupal como pausa activa (se realizaron ejercicios de estiramiento, respiración y relajación).

Beneficios directos esperados:

- I. Comprensión de la importancia de la colocación adecuada y retiro de los EPP (equipo de protección personal), al ingreso y salida de la institución de salud. Durante la atención de los pacientes en las distintas áreas.
- II. Identificación de la totalidad de la sintomatología respiratoria para Covid 19.
- III. Detección oportuna de sintomáticos respiratorios sospechosos y/o confirmados, para COVID 19.
- IV. Reducción de personal de salud de la institución contagiado por SARS-CoV2.
- V. Optimización de recursos disponibles en la institución de salud para protección personal.

### **3. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y OBJETIVOS DE APRENDIZAJE**

Los participantes fueron personal administrativo y operativo de la institución. Su nivel de instrucción se registró de acuerdo con los estudios alcanzados y/o culminados al momento de la intervención :Primaria, Secundaria, Superior; se identificó de manera satisfactoria qué porcentaje de conocimiento tenían en cuanto al SARS CoV2; en cuanto equipos de protección personal como base, sintomatología y medidas de bioseguridad.

Al finalizar la intervención educativa, los participantes fueron capaces de:

- a) Identificar la totalidad de la sintomatología respiratoria relacionado con COVID 19.
- b) Identificar que es un CASO SOSPECHOSO y un CASO CONFIRMADO para COVID 19.
- c) Reconocieron 3 síntomas principales para catalogar a una persona como caso sospechoso.
- d) Identificaron que es Triage Respiratorio para definir pacientes graves y no graves.
- e) Aplicaron el check-list facilitado para evaluar si una persona es un caso sospechoso de COVID 19.
- f) Realizaron al menos rutina eficaz de práctica de colocación efectiva y retiro de EPP (totalidad).
- g) Reconocieron conductas inseguras en relación al mal uso de EPP.

#### **4. INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

##### **4.1. Unir al grupo (15 minutos)**

Se dio apertura y reunión de los integrantes con una bienvenida y se describieron los objetivos de aprendizaje para la jornada, se hizo una dinámica de 8 minutos para recolección de datos informativos (nombres, área de trabajo, edad, instrucción), en una hoja numerada para definir el número de participantes, y se dio formalidad y realce al evento.

##### **4.2. Ajustar (15 minutos)**

Preámbulo

Se hizo un acercamiento de los participantes con la capacitadora, se realizó la proyección de 2 videos, primero duración: 1 minuto: Colapsa Ecuador por muertos de COVID-19, con una duración de 1 minuto.

se hizo una reflexión posterior de lo observado en el video (enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=GGZFORfPecs>), segundo duración: 6:10

Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control; de fuente: OPS (Organización Panamericana de Salud) posterior a lo cual se hizo una mesa redonda de 8:00 minutos para la discusión de las ideas principales (Health Services 2020).

#### **4.3. Reactivar (15 minutos)**

A través de una mesa redonda se realizó la interacción con los integrantes del grupo (por medio de sus líderes, hubo dos líderes tanto para el grupo operativo y administrativo) y se discutió:

- I. ¿Conoce usted que es el SARS CoV2?
- II. ¿Que aspectos conoce usted sobre la emergencia sanitaria relacionada a COVID 19 que se vive en el Ecuador?
- III. ¿Que conoce usted por caso probable, sospechoso y confirmado para COVID 19?
- IV. ¿Conoce síntomas respiratorios graves? ¿conoce usted, al menos 3 síntomas respiratorios relacionados con el COVID 19?
- V. ¿Identifica la importancia de mantener medidas de bioseguridad frente a ésta infección?
- VI. ¿Conoce los tipos de mascarillas disponibles como protección para COVID 19, mencione 3?
- VII. ¿Distingue usted cuales son los tipos de EPP disponibles para el personal de salud frente a la infección por COVID 19?

Se identificaron los conocimientos previos acerca de los EPP y se realizó una lluvia de ideas, para obtener datos acerca del conocimiento que poseía el grupo al momento:

- I. ¿Cuáles son los medios de protección frente a la infección por COVID 19?
- II. ¿Cuáles son los tipos de EPP, disponibles al momento para el personal de salud?



### III. ¿Cuál es una medida de bioseguridad eficaz frente a la infección por COVID 19?

Para esta actividad nos tomamos un tiempo de 8 minutos para el análisis de las ideas encontradas, excedimos un poco el tiempo en ésta actividad porque nos centramos en que tipos de EPP conocían incluyendo los que se manufacturan en casa, y los que se disponía en el mercado.

#### 4.4. Informar (20 minutos)

Se realizó la impartición de un video de:

7:16 minutos: Uso apropiado del equipo de protección personal (enlace: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7917:2012-videos-proper-use-ppe&Itemid=40295&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7917:2012-videos-proper-use-ppe&Itemid=40295&lang=es)) disponible es español e inglés de la Organización Panamericana de la Salud, además se proyectó un video del adecuado lavado de manos haciendo hincapié en la duración del proceso y los desinfectantes comunes para el mismo.

Se generaron conocimientos en los participantes mediante la explicación del tema mediante una presentación digital en PREZI, con estadísticas epidemiológicas, definiciones actualizadas a la fecha con la normativa vigente emitida por el MSP<sup>1</sup> del Ecuador (sintomático respiratorio, caso sospechoso, caso confirmado, caso probable, aislamiento preventivo, aislamiento domiciliario), sintomatología compatible con COVID 19 puntualizando además que no sólo puede presentar síntomas y signos respiratorios; sino gastrointestinales y neurológicos, adopción de medidas de bioseguridad (higiene de manos y desinfección con alcohol gel), puntos importantes acerca de los EPP (equipo de protección de personal), así como las medidas necesarias para limitar su propagación mediante los conocimientos adquiridos por el expositor en el

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública

curso: (*“Prevención y control de Infecciones respiratorias agudas para los/as Trabajadores/as de la Salud”, 2020*).

#### **4.5. Procesar (30 minutos):**

En la consolidación de conocimientos impartidos se dividió al grupo en 2 equipos, para la realización de intervenciones de manera oral en las cuales se determine lo aprendido, mediante la elaboración de cartillas que contengan:

- Tipos de EPP según área de trabajo, administrativo y operativo
- Medidas de bioseguridad según áreas de trabajo, en contacto directo con los pacientes u otras actividades dentro de la institución.

Al finalizar se realizó una sesión de practica de colocación y retiro adecuados de EPP, con apoyo de un check list para determinar el éxito de estas rutinas en grupos conformados por afinidad, designando a una persona como líder para realizar la misma, esto se lo realizó dentro de la institución (en un área desiganda/consultorio), se solicitó al personal que se tome una foto al finalizar y explique el por que de su elección, además ña persona designada recibió ayuda de su equipo por videollamada.

#### **4.6. Evaluar (20 minutos):**

Se reflexionó acerca de los conocimientos compartidos a través de la dinámica educativa, por medio de un árbol de ideas,se resolvieron 2 casos clínicos para el desarrollo del grupo (Kaim et al., 2020).

1. Paciente masculino de 25 años, sin antecedentes clínicos de importancia acude a C.S. QUITO por presentar sintomatología que se caracteriza por: tos, alza térmica cuantificada con 38°C, debilidad y agotamiento, refiere que hace 15 días aproximadamente acudió a reunión familiar con un aforo cerca de 10 personas con adecuada distancia entre cada familiar y el uso de doble mascarilla (quirúrgica y KN95), nos comenta que había familiares que, si y no usaban mascarillas puntualmente menciona que en la reunión

estuvo presente una persona que había llegado de viaje de Estados Unidos hace 14 días, tiempo de permanencia en la vivienda fue de 3 horas en un área con escasa ventilación natural, y la temática fue celebración de cumpleaños.

- a) Especificar como interceptar al paciente
- b) ¿Presenta signos de gravedad?
- c) ¿Podemos catalogar como Covid 19?
- d) ¿Qué es importante saber y por qué acerca de las medidas de bioseguridad?

2. Paciente de 75 años, femenina, acude a la ventanilla de INFORMACIÓN para el retiro de resultados de laboratorio, realizados con 2 días de anterioridad; menciona que se realizó dichos exámenes porque “**no se sentía del todo bien**”, en medio de la intervención con la encargada en ventanilla, se nota confusa, pálida, diaforética, sudorosa, no puede articular palabras, tose y se desmaya en la puerta de entrada del laboratorio; no acude con familiar, usted:

- a) Enumere que es lo primero que debe hacer frente a una situación así, haciendo un flujo de trabajo
- b) Qué tipo de EPP debe utilizar: personal administrativo, operativo  
En una situación cómo esta
- c) Presenta o no signos de gravedad la paciente que acudió a ventanilla de información para retirar exámenes de laboratorio
- d) ¿Qué es lo primero que usted debe hacer en ésta situación?

3. Conclusiones de la jornada

- a) ¿Qué es lo más importante de la colocación y el retiro de EPP?
- b) Notificación oportuna de personal con sintomatología respiratoria, ¿cómo, cuando, donde y por qué?
- c) ¿Qué es un caso probable respiratorio?
- d) ¿Qué es un caso sospechoso respiratorio?
- e) ¿Qué es un caso confirmado respiratorio?

- f) ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que debe adoptar usted en la institución?
- g) ¿Salud de personal cuando debo acudir a consulta médica?
- h) ¿Es importante saber sobre las definiciones de caso: probable, confirmado, sospechoso?

#### **4.6.1. Medición del diseño de la intervención educativa**

La intervención educativa fué evaluada mediante un formato de encuesta, se llenó de manera anónima por cada participante, sin embargo, se incluyeron los ítems de: género, edad y si pertenece al área administrativa u operativa de la institución. Se evaluó mediante preguntas de opción múltiple, imágenes y preguntas abiertas, con relación al material impartido por la facilitadora, además se realizó una evaluación a la capacitadora cuando se colocó y retiró mediante check list. (Anexo C)

## **5. RESULTADOS**

### **5.1 Datos descriptivos**

De la población que se intervino, se identificó lo siguiente: 8 mujeres, 5 hombres, de los cuales 7 son operativos (medicina, laboratorio, nutrición, auxiliares de enfermería) y 6 administrativos (auxiliares de servicio, recepción, contabilidad, seguridad) el promedio de edad es de 46 años, con mínimo de 22 y un máximo de 65 años, los resultados obtenidos de la evaluación de 5 preguntas previo a la intervención educativa, se describe en un promedio de 9,4 promedio de participantes con preguntas correctas y 3,6 incorrectas, sin embargo llamó la atención que la pregunta 4 fue la que más errores presentó y significó una pregunta cardinal dentro del cuestionario, sin embargo el 47% obtuvo una calificación aceptable, en la evaluación posterior ya culminada la atención las estadísticas mejoraron, con un 61% de calificación óptima, y con 12,2 promedio de participantes con respuestas correctas y 0,8 de incorrectas.

## 5.2 Evaluación General de la Intervención Educativa

Finalizada la jornada de intervención educativa, se obtuvieron resultados satisfactorios , con 89% de aceptación de los conocimientos impartidos en el personal de salud y el cumplimiento a cabalidad de los objetivos de aprendizaje trazados para el grupo y la realización posterior de una adecuada retroalimentación sobre las evaluaciones ejecutadas antes y después de la jornada educativa (se coordinó con la institución intervenciones educativas periódicas).

Se destacó la importancia de este tipo de eventos en el grupo, para lograr identificar con claridad la sintomatología principal de los casos sospechosos y confirmados, y la gravedad relacionada con el COVID19, además de las medidas de bioseguridad para evitar transmisión del virus, contagios y recontagios, así como el adecuado uso de los EPP dependiendo del área de trabajo y la notificación oportuna de los sospechosos respiratorios, y enfatizar en determinar las acciones referente a situaciones de peligro de contagio y a conductas de riesgo, o comportamientos inadecuados en momentos críticos como CASOS CONFIRMADOS durante la atención en salud o alrededor del equipo de trabajo, la intervención nos ayudó básicamente a saber cómo actuar frente a situaciones de gravedad durante la pandemia, focalizando en reforzar conductas seguras y medidas de bioseguridad dentro y fuera de la institución de salud y reforzar los EPP que se adaptan a sus necesidad durante la jornada de trabajo.

**Tabla 1**

*Recolección de datos en la Intervención educativa, realizada en Hospital del Día Espejo.*

<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>AREA DE TRABAJO</b>	<b>CARGO</b>	<b>EVALUACIÓN PRE</b>	<b>EVALUACIÓN POST</b>	<b>EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN</b>
1	63	MASCULINO	SUPERIOR	OPERATIVO	GINECOLOGO	5,00	5,00	7,00
2	26	FEMENINO	SUPERIOR	OPERATIVO	NUTRICIONISTA	5,00	5,00	7,00
3	59	FEMENINO	SUPERIOR	OPERATIVO	LABORATORISTA	4,00	5,00	7,00
4	49	FEMENINO	SECUNDARIA	OPERATIVO	INSTRUMENTISTA	4,00	5,00	6,00
5	51	FEMENINO	SUPERIOR	ADMINISTRATIVO	CONTADORA	3,00	4,00	7,00
6	61	FEMENINO	SUPERIOR	ADMINISTRATIVO	SECRETARIA	4,00	5,00	7,00
7	32	MASCULINO	SECUNDARIA	OPERATIVO	AUXILIAR DE SERVICIOS	3,00	5,00	7,00
8	21	MASCULINO	SECUNDARIA	OPERATIVO	AUXILIAR DE SERVICIOS	3,00	5,00	7,00
9	22	MASCULINO	SECUNDARIA	OPERATIVO	AUXILIAR DE SERVICIOS	3,00	4,00	7,00
10	65	MASCULINO	SECUNDARIA	ADMINISTRATIVO	CONSERJE	3,00	3,00	7,00
11	45	FEMENINO	SUPERIOR	ADMINISTRATIVO	RECEPCIONISTA	4,00	5,00	7,00
12	52	FEMENINO	SUPERIOR	ADMINISTRATIVO	SECRETARIA	3,00	5,00	7,00
13	58	FEMENINO	SECUNDARIA	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4,00	5,00	6,00

**Tabla 2***Evaluación General de la Intervención, Resultados parciales TEST-QUIZ, pre y post intervención educativa*

---

PREGUNTAS	TABLA DE RESULTADOS			
	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
	CORRECTO	INCORRECTO	CORRECTO	INCORRECTO
1 ¿Cree usted que la pandemia que actualmente estamos viviendo no requieren de medidas de bioseguridad ya que es algo pasajero?	12,00	1,00	13,00	0,00
2. Seleccione la respuesta correcta respecto al respirador:	9,00	4,00	10,00	3,00
3. Si usted está en contacto con un paciente COVID 19, sin medidas de protección, su riesgo es	10,00	3,00	13,00	0,00

---

---

4. Frente a un caso confirmado COVID 19 que se acerca a la institución cómo paciente, ud. siendo recepcionista utilizaría:

3,00

10,00

12,00

1,00

5. Cuáles son los síntomas relacionados con COVID 19:

13,00

0,00

13,00

0,00

**SUMATORIA**  
**PROMEDIO**

**47,00**

**18,00**

**61,00**

**4,00**

**9,40**

**3,60**

**12,20**

**0,80**

---



**Tabla 3**

*Resultados de Evaluación pre y post intervención educativa, medidas de tendencia central.*

<b>EVALUACIÓN PRE Y POST INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>				
	<b>PRE-INTERVENCIÓN</b>		<b>POST-INTERVENCIÓN</b>	
	<b>CORRECTO</b>	<b>INCORRECTO</b>	<b>CORRECTO</b>	<b>INCORRECTO</b>
<b>Media</b>	9,40	3,60	12,20	0,80
<b>Error típico</b>	1,75	1,75	0,58	0,58
<b>Mediana</b>	10,00	3,00	13,00	0,00
<b>Desviación estándar</b>	3,90	3,90	1,30	1,30
<b>Varianza de la muestra</b>	15,30	15,30	1,70	1,70
<b>Curtosis</b>	2,10	2,10	2,66	2,66
<b>Rango</b>	10,00	10,00	3,00	3,00
<b>Mínimo</b>	3,00	0,00	10,00	0,00
<b>Máximo</b>	13,00	10,00	13,00	3,00
<b>Suma</b>	<b>47,00</b>	<b>18,00</b>	<b>61,00</b>	<b>4,00</b>
<b>Cuenta</b>	<b>5,00</b>	<b>5,00</b>	<b>5,00</b>	<b>5,00</b>

**Tabla 4**

*Promedio de Calificación pre-intervención educativo*

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Promedio de EVALUACIÓN PRE</b>
OPERATIVO	3,85
ADMINISTRATIVO	3,50
<b>Total general</b>	<b>3,69</b>

**Tabla 5**

*Distribución del personal administrativo y operativo*

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Cuenta de AREA DE TRABAJO</b>
OPERATIVO	7,00
ADMINISTRATIVO	6,00
<b>Total general</b>	<b>13,00</b>

**Tabla 6**

*Promedio de edad según nivel de instrucción*

<b>Promedio de EDAD</b>			
	<b>SECUNDARIA</b>	<b>SUPERIOR</b>	<b>Total general</b>
FEMENINO	53,50	49,00	50,13
MASCULINO	35,00	63,00	40,60
<b>Total general</b>	<b>41,17</b>	<b>51,00</b>	<b>46,46</b>

**Tabla 7**

*Promedio de evaluación post-intervención educativa distribuidos por sexo y área de trabajo.*

---

<b>Promedio de EVALUACIÓN</b>			
<b>POST</b>			
	<b>ADMINISTRATIVO</b>	<b>OPERATIVO</b>	<b>Total general</b>
FEMENINO	4,80	5,00	4,87
MASCULINO	3,00	4,75	4,40
<b>Total general</b>	<b>4,50</b>	<b>4,85</b>	<b>4,69</b>

---

**Tabla 8**

*Porcentaje de satisfacción de evaluación a facilitadora*

---

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Suma de EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN</b>
OPERATIVO	48
ADMINISTRATIVO	41
<b>Total general</b>	<b>89</b>

---

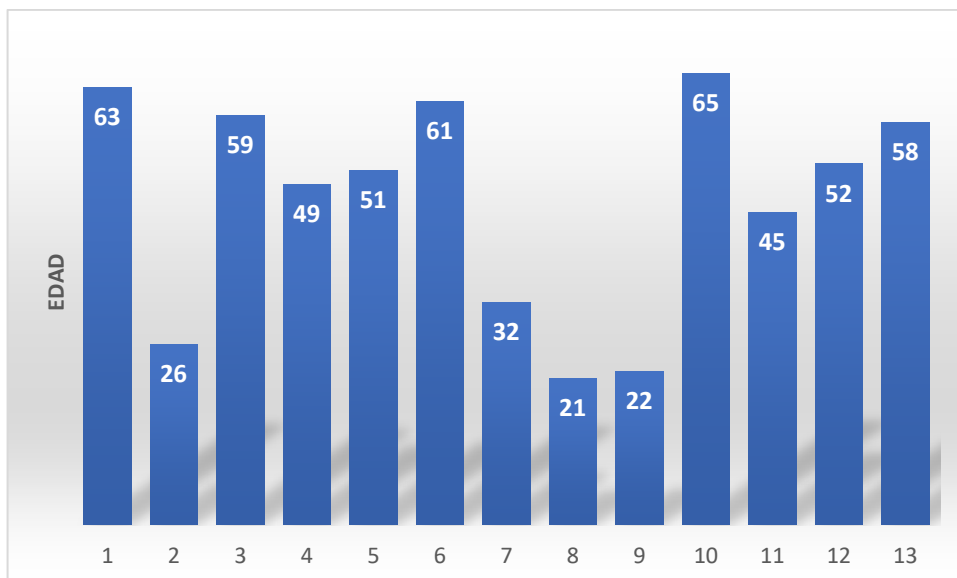


Figura 1. Distribución Etaria, en el personal de salud operativo y administrativo en la institución.

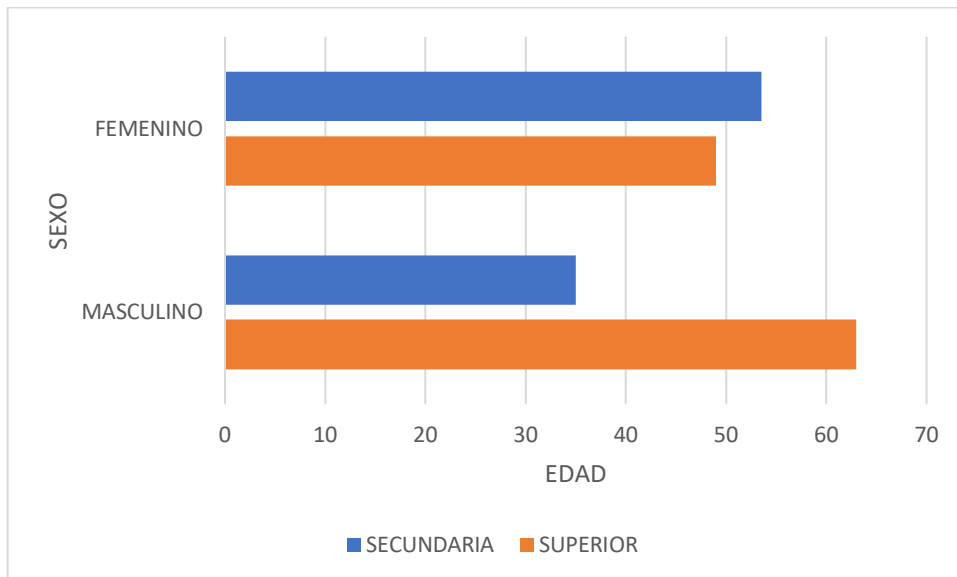


Figura 2. Distribución del personal por EDAD, SEXO y NIVEL de INSTRUCCIÓN

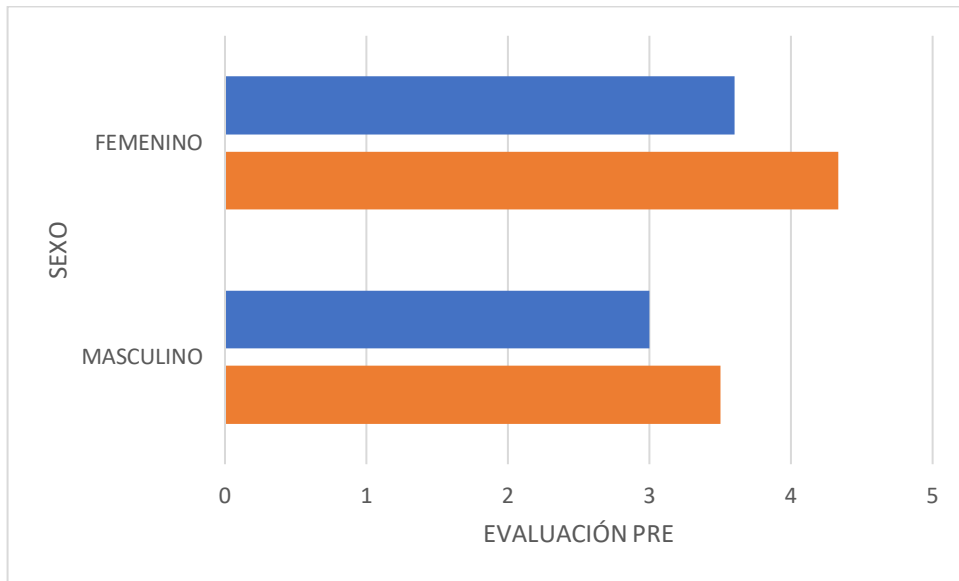


Figura 3. Evaluación pre-intervención educativa distribuidos por sexo.

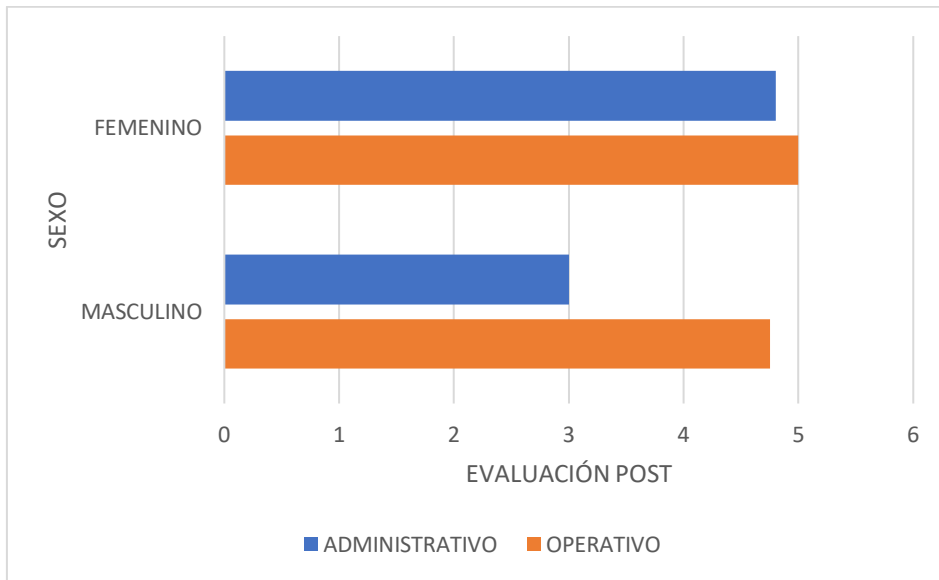


Figura 4. Evaluación post-intervención educativa distribuidos por sexo y área de trabajo.

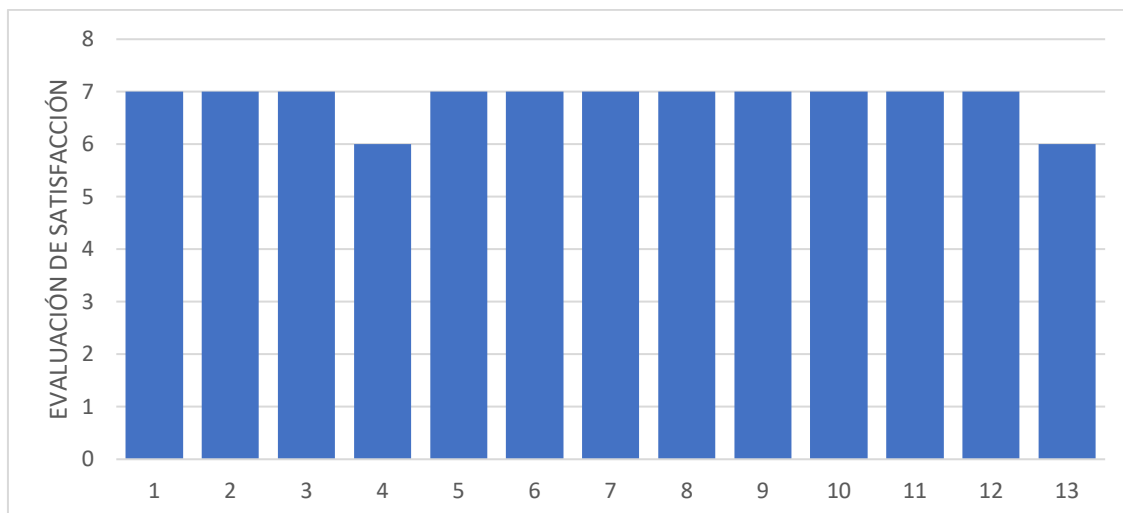


Figura 5. Distribución de la evaluación satisfacción, y aproximación de nivel de satisfacción con la intervención educativa.

## 6. DISCUSIÓN

Se realizaron todas las actividades acorde a la metodología ARIPE, método suizo, utilizado ultimamente como metodología pedagógica en el sector salud, dentro de los resultados obtenidos destaca la media de edad de la población que se intervino, ya que fue uno de los principales problemas durante la jornada porque en ciertas actividades reflejaban un poco de desanimo por considerarse población “mayor para dinámicas en grupo” sin embargo se realizaron actividades para descargar energía como ejercicios de relajación y respiración, sin embargo mostraron mayor interés en actividades como discusión de material audiovisual ya que tuvieron apertura para dar sus puntos de vista e incluso mencionar historias personales frente a la pandemia que ayudaron de muletilla de descarga emocional, cabe mencionar que esta metodología se la puede incorporar en cualquier patología de interés, como intervenciones educativas en cáncer cervicouterino (Riquelme et al., 2012) mencionando que la institución es de atención priorizada para la mujer (Hospital del día de Ginecología) y podrían involucrar a actores ajenos a la institución como pacientes; la mayoría de las personas que estuvieron presentes resaltaron que en múltiples ocasiones

durante la atención sanitaria estuvieron en riesgo de contagio o que tuvieron algún familiar que presentó infección por COVID 19 por lo que en las mesas redondas hubieron varias preguntas que giraban alrededor de la incertidumbre de “volver a la normalidad” lo que denota la importancia también de seguimiento por especialistas en salud mental ya que al momento se desconocen las consecuencias a largo plazo, en base a esto comentaron que una de las medidas que adoptaron fueron la realización de turnos rotativos, actividades en teletrabajo; como actividades mixtas para limitar el aforo del personal y optimizar horarios, recursos disponibles, siempre y cuando su perfil ocupacional lo permitía, situaciones que se iban valorando conforme se iban acoplando a las medidas dictaminadas por el COE<sup>2</sup> nacional y provincial a la fecha.

En cada fase la atención fluctuó de cierta manera, por la preocupación de las medidas del COE que en esa fecha se habían implementado con nuevas ordenes de restricciones en cuanto a tránsito peatonal y vehicular, lo que nos limitó un poco en tiempo ya que al final el público deseaba hacer un foro al culminar la actividad para solventar dudas adicionales, pero se motivó al grupo con un refrigerio al final de la intervención y se dieron recomendaciones generales para consolidar y afianzar lo aprendido, incluso hubieron participantes que enfatizaron la necesidad de más intervenciones educativas en enfermedades crónicas, (Pimentel et. al, 2014), menciona que el impacto a largo plazo de las intervenciones educativas, se fragmenta en resultados: cognitivos, conductuales, psicosociales; por lo que es importante adoptar estas metodologías educativas que en su mayoría tienen un componente preventivo y fortalecen una comunicación efectiva de manera cíclica.

Durante las fases se observaron varios fenómenos de conducta:

Ajustar: en ésta fase todos los participantes desconocían de las estadísticas a nivel mundial y el impacto a nivel local, así como la estimación de la mortalidad al momento.

---

<sup>2</sup> Centro de Operaciones de Emergencia

Reactivar: en ésta fase la población más joven estuvo animada a realizar las actividades, participaron más abiertamente y expusieron interrogantes acerca de los equipos de protección personal, cabe mencionar que utilizaron activamente sus recursos tecnológicos para participar en ésta fase.

Informar: ésta fue la fase de mayor participación, ya que al presentar la información digital, aparecieron más interrogantes como: ¿hasta cuando se puede usar un respirador?, ¿es correcto lavar el respirador descartable?, ¿es correcto higienizar las manos constantemente solo con alcohol?, ¿sirven las cabinas higienizantes en la entrada de instituciones de salud? ¿por qué existen varias esquemas de vacunación, y por que la campaña de vacunación se la realiza por fases?, ¿Cuándo retornaremos a la normalidad?, dudas que se fueron resolviendo de forma constructivista con análisis profundo de las medidas de bioseguridad, y que los participantes sean responsables de construir su propio conocimiento con bases solidas, científicas.

Procesar: en ésta fase hubieron limitaciones de compartir una misma sala con los líderes de grupo para determinar como realizar una rutina correcta de colocación de equipo de de protección personal, sin embargo se realizó una improvisación de ocupar otros espacios y que nos envíen el respaldo fotográfico para calificar si la rutina fue la adecuada o no, además que los líderes tuvieron apoyo de sus equipos asignados por medio de videollamadas, lo que resulto útil para una participación en tiempo real y a pesar del distanciamiento social se logró una particpaición adecuada.

Evaluar: se obtuvo una mejora fundamental con el análisis y solución de dos casos clínicos así como la realización del test post-intervención educativa, que denoto interés en la intervención y adquisición de conocimientos acerca de esta patología.

## **7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El método ARIPE sin duda ayudó de gran manera realizar una intervención educativa satisfactoria donde se logró fortalecer, asimilar antiguos y nuevos



aprendizajes en cuanto a las aristas detalladas con anterioridad acerca de COVID 19, lo más importante y destacable es que al finalizar comprendieron que lo más importante es detener la propagación para evitar un contagio y recontagio por el virus así tengamos disponible a la fecha campañas de vacunación masiva frente a la infección, fue además gratificante poder impartir información científica a un grupo heterógeno en cuanto a profesión y que ésta se comprenda de manera sencilla , evidenciando que el área de trabajo y nivel de instrucción mediante esta metodología no fueron un limitante; la intervención educativa esquematizada de una forma clara y con objetivos precisos representan una herramienta muy útil para lograr metas de aprendizaje en educación sobre todo en salud con información científica, que puede ser abordada en cualquier tema de interés de manera exitosa.

También es importante destacar que dentro de las recomendaciones se deben tomar en cuenta aspectos como cambios de horario, fechas para la intervención, además de las dinámicas que se van a implementar deban ser adecuadas para el grupo de edad y las condiciones en las que estos trabajadores se encuentren, dependiendo si son actividades laborales al aire libre que realizan o dentro de la institución, muchos empleados generaron confianza con la capacitadora cuando se realizaron actividades que involucraba movimientos y trabajo en grupo, es decir en escenarios más dinámicos, ya que la interacción con otras personas ayuda también a mejorar de cierta manera el ambiente laboral.

El grupo intervenido también realizó observaciones, y puntualizó en poder realizar este tipo de intervenciones de manera virtual para poder familiarizarse con este tipo de herramientas que resultan útiles, con la disposición de capacitaciones on-line, por lo que se considera importante y dadas las condiciones actuales implementar de manera regular mesas redondas o foros que les ayude a los trabajadores a buscar información y a capacitarse de manera regular, generando conocimientos en áreas de interés y dando aportes continuos, incluso se podrían dar replicas en cada área de trabajo, hacerlo de manera constante daría un aporte positivo, y se mantendría al equipo de trabajo actualizado.

## 8. REFERENCIAS

- ACUERDO-MDT-2020-076. 2020. "Acuerdo-MDT-2020-076-Teletrabajo." 5.
- Health Services, Alberta. 2020. "COVID-19 Scientific Advisory Group Rapid Evidence Report." 1–41.
- Kaim, Arielle, Eli Jaffe, Maya Siman-Tov, Ella Khairish, and Bruria Adini. 2020. "Impact of a Brief Educational Intervention on Knowledge, Perceived Knowledge, Perceived Safety, and Resilience of the Public during Covid-19 Crisis." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(16):1–14.
- Ministerio de Trabajo. 2020. "Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el sector público y privado." 5-8.
- Ministerio de Salud Publica de Ecuador, and EPIDEMIOLOGICA DIRECCION DE VIGILANCIA MSP. 2020. "Boletin N196. Extracción de Casos de Covid-19 Por Provincia de Domicilio." 1–2.
- Ministerio del Trabajo. 2019. "Dirección De Seguridad, Salud En El Trabajo Y Gestión Integral De Riesgos." *Guia Para La Implementacion Del Programa de Prevencion de Riesgos Psicosociales*. 21.
- MSP. 2020. *Lineamientos de Prevención y Control Para Casos*.
- OMS. 2020. "Covid-19 Y Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad : Directrices." 1–11.
- Organización Mundial de la Salud. 2020. "Protegiendo a Los Vulnerables." *Instituto de AAtos Estudios Nacionales* (25).
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. 2020. "Actualización Epidemiológica Enfermedad Por Coronavirus." *Oms/Ops* (2005):1–11.
- Riquelme H, Giselle, Concha P, Ximena, & Urrutia S, María Teresa. (2012). Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino.

Revista chilena de obstetricia y ginecología, 77(2), 111-115.  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000200006>

Pimentel Jaimes, Jose Alfredo, Sanhueza Alvarado, Olivia, Gutiérrez Valverde, Juana Mercedes, & Gallegos Cabriales, Esther Carlota. (2014). EVALUACIÓN DEL EFECTO A LARGO PLAZO DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA EL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES. Ciencia y enfermería, 20(3), 59-68. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300006>

## **9. ANEXOS**

### ANEXO 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Fases	Actividad	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Planeación	Elaboración del Protocolo de Investigación	X							
	Búsqueda de Referencias Documentales	X							
	Borrador de Protocolo de Investigación		X						
	Entrega de Protocolo de Investigación		X						
Ejecución	Elaboración de técnicas de intervención educativa		X						
	Elaboración y detalles de instrumentos (encuesta)		X						
	Interpretación de las evidencias empíricas en base al componente marco			X					
	Reunión con asesor			X					

	Presentación de la información organizada			X	X				
Comunicación	Elaboración del Reporte preliminar				X				
	Entrega de borrador del preliminar				X				
	Elaboración de presentación de resultados				X	X	x	X	
	Entrega de presentación de protocolo								X
	PRESENTACION DE RESULTADOS								x

## ANEXO 2 PLAN DIDACTICO

<i>Fases del método ARIPE</i>	<i>Crear un ambiente de aprendizaje</i>				<i>Proceso de Aprendizaje</i>
		<i>Ajustar</i>	<i>Reactivar</i>	<i>Informar</i>	
<b>MINUTOS</b>	10 minutos	15 minutos	15 minutos	20 minutos	30 minutos
<b>CONTENIDO</b>	Apertura y reunión de los integrantes Posterior a la bienvenida a realizarse, recolección de datos informativos (nombres, área de trabajo, edad), tomar unos 8 minutos para una dinámica grupal.	Colapso de Ecuador por muertos por COVID 19 Métodos de detección, prevención, respuesta y control, terminología COVID 19.	Conocimiento previo: Tipos de equipo de protección personal. Medios de protección frente al SARS-CoV2	Recomendaciones sobre: Detalle sobre tipos de EPP Uso apropiado del equipo de protección personal Identificación sintomático respiratorio, asintomático respiratorio, caso sospechoso, caso confirmado, aislamiento preventivo), sintomatología.	Recomendaciones de los tipos de EPP según área de trabajo Medidas de bioseguridad según áreas de trabajo
<b>NOMBRE DE LOS MÉTODOS</b>	Grupos de trabajo	Mesa redonda	Lluvia de ideas	Proyección de videos, sesiones prácticas	Solución de Problemas
<b>INSTRUCCIONES PARA LOS PARTICIPANTES</b>	Conformar 2 grupos por orden alfabético	Participación de los grupos conformados (designación de 1 líder por grupo), lo que observaron en el vídeo.	Participación sobre el conocimiento previo a los temas mencionados	Observar y replicar el video proyectado mediante sesión práctica	Exposición grupal sobre las recomendaciones para colocarse adecuadamente los equipos de protección
<b>MATERIAL USADO</b>	marcadores	Computadora, proyector	Pizarrón, marcadores	Computadora, proyector	Papel periódico, marcadores

## ANEXO 3 FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Datos generales

Fecha: \_\_\_\_\_ Género: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_

Edad:

Área de Trabajo:

*Por favor, conteste en la manera más honesta posible las siguientes preguntas. No es necesario que escriba su nombre. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-7.*

**Muchas gracias.**

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS ABORDADOS EN EL CURSO.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en el curso.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el relator para impartir los contenidos fue:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL RELATOR.** Nivel de participación y de motivación ofrecido por el relator fue:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje y orden dado al curso

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS ABORDADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la clase y sus actividades.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

7. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---



**8. CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS (si aplica).**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

**9. CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

**10. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

ANEXO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Datos generales

Fecha: 23/04/2021 Género: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino X

Edad: 32

Área de Trabajo:

Hospital Del Día Espeso Limpieza

Por favor, conteste en la manera más honesta posible las siguientes preguntas. No es necesario que escriba su nombre. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-7.

Muchas gracias.

1. UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS ABORDADOS EN EL CURSO. Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en el curso.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

2. METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO. Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el relator para impartir los contenidos fue:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

3. GRADO DE MOTIVACIÓN DEL RELATOR. Nivel de participación y de motivación ofrecido por el relator fue:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

4. CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN. Respecto al lenguaje y orden dado al curso

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

5. NIVEL DE ASIMILACIÓN Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS ABORDADOS. Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la clase y sus actividades.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

6. CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

7. INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

8. CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS (si aplica).

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

9. CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

10. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:

---

---

---

---

---

## ANEXO 4 LISTA DE PARTICIPANTES

Mes:	
Año :	
TEMA:	
No.	Nombre y Apellido (s)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

## LISTA DE PARTICIPANTES

Mes: Av11

Año: 2027

TEMA: Proveniencia Educativa Uso Corrocto de los Equipos de Profesores

No.	Nombre y Apellido (s)	
1	JORDI FERDINANDO ESPINO SUAREZ	1801458173
2	M <sup>ra</sup> Eugenia Freire N.	180168567-6
3	Av. Sup. Silvio Espino	180224877-1
4	Juan Fernando Casanova Rivera	1805294994
5	Norma Susana Baya	1802421782
6	Mateo Fernando Casanova Rivera	1805294186
7	Alexandra Aguirre Flores	1803259496
8	JULIO MATEO HERNANDEZ	1800102145
9	SILVIO C HERRERA	1802494908
10	Pimbomazi Kleber	1804171807
11	Erica Emilie Espino Freire	1803934262
12	Patricia Freire	1801661479
13	Jenny Reygo-	1802075190
14		
15		

## ANEXO 5. REGISTRO FOTOGRÁFICO



Reconocimiento de lugar a intervenir: Ciudad: Ambato Dirección: Otto Arosemena y los Chasquis Teléfono: 032847483



**Ajustar:** Estadísticas del mundo y de Ecuador acerca de COVID 19

▣



**Reactivar:** Conocimiento previo: Tipos de equipo de protección personal.  
Medios de protección frente al SARS-CoV2



**Informar:** Uso apropiado del equipo de protección personal Identificación en totalidad de la sintomatología, caso sospechoso, caso confirmado, aislamiento.



**Procesar:** Recomendaciones de los tipos de EPP según área de trabajo

Medidas de bioseguridad según áreas de trabajo

Dentro del proceso de aprendizaje se solicitó que dos personas del grupo acudan al interior del centro de salud y se tomen fotografías con el equipo que crean correcto según su actividad.



**Evaluar:** Comprobar lo aprendido, mediante la resolución de 2 casos clínicos, y una aplicación de test-quiz.